



CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DU DEPARTEMENT DU LOT

Appel à Initiatives ARS

Dossier de candidature 2019

*Pour la mise en œuvre d'actions de prévention de la perte d'autonomie
dans les EHPAD du Lot*

DATE LIMITE DE RECEPTION DES DOSSIERS : mardi 8 octobre 2019 à 12h00

***Cet appel à initiatives s'inscrit dans la limite des crédits mobilisables par l'ARS au titre de la prévention en
EHPAD.***

CALENDRIER PREVISIONNEL :

Publication de l'appel à projet : semaine 35
Date limite de dépôt des candidatures : 8 Octobre 2019
Décision de l'ARS : novembre 2019

PIECES A JOINDRE au dossier de candidature :

Le dossier de candidature complété
Un relevé d'identité bancaire

Les dossiers sont à adresser sous format électronique uniquement :

- Un exemplaire en format PDF par courriel à :
ars-oc-dd46-medico-social@ars.sante.fr et geronto-handicap.dsd@lot.fr

1. Présentation du candidat

Nom de la structure	
Statut juridique	
N° SIRET	
Adresse	
Code postal / Commune	
Téléphone	
Courriel	

2. Identification du représentant légal et de la personne en charge du dossier (référent)

Nom et Prénom du représentant légal	
Fonction	
Téléphone	
Courriel	

Nom et prénom du référent de l'action	
Fonction	
Téléphone	
Courriel	

3. Présentation du projet :

Pour toute action, il est demandé au candidat de donner **tous les arguments qui pourront démontrer la validité du projet et la mobilisation du public**. Il peut également être joint, au besoin, un descriptif plus détaillé de l'action envisagée dans une note à part.

3.1. Description

Intitulé du projet :

Thématique(s) de l'action :

- ☐ Santé bucco-dentaire
- ☐ Activité physique et sportive adapté
- ☐ Alimentation
- ☐ Troubles du comportement / risque suicidaire

Type d'activités proposées :

- ☐ Atelier
- ☐ Information, sensibilisation du personnel
- ☐ Information à destination du public
- ☐ Autres (préciser):

Le déroulement:

Contexte du projet (origine, besoins identifiés...) :

Objectif général :

Objectifs opérationnels :

Déroulement (durée ; nombre ; fréquence ; contenu des séances...):

3.2. Public

Nombre total de personnes prévues :

Dont des résidents de l'EHPAD :

Dont les personnes hors EHPAD :

Stratégie de mobilisation du public :

3.3. Moyens mobilisés

Humains (salariés, bénévoles)	
Prestataires (nom/fonction...)	
Matériel (salle ; outils...)	
Transport	

3.4. Partenaires du projet

Nom du/des partenaire(s)	Rôle dans le projet

3.5. Communication

Support(s) utilisé(s)	Public(s) destinataire(s)	Mode de diffusion

3.6. Calendrier

Présentez succinctement le calendrier prévisionnel du déroulement du projet.

3.7. Evaluation et suites

Objectifs	Indicateurs (qualitatif / quantitatif)	Outils d'évaluation envisagés

Suites envisagées du projet	
-----------------------------	--

4. Budget

4.1. Budget prévisionnel par projet

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
60 – Achats		70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Prestations de services			
Achats matières et fournitures		74- Subventions d'exploitation	
Autres fournitures			
61 - Services extérieurs			
Locations			
Entretien et réparation			
Assurance		Région :	
Documentation		Département :	
62 - Autres services extérieurs		Conférence des Financeurs :	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		Intercommunalité(s) : EPCI	
Publicité, publication		Commune(s) :	
Déplacements, missions		-	
Services bancaires, autres		-	
63 - Impôts et taxes		Organismes sociaux (détailler) :	
Impôts et taxes sur rémunération		-	
Autres impôts et taxes		Fonds européens	
64- Charges de personnel		-	
Rémunération des personnels		L'agence de services et de paiement (ex- CNASEA -emplois aidés)	
Charges sociales		Autres établissements publics	
Autres charges de personnel		Aides privées	
65- Autres charges de gestion courante		75 - Autres produits de gestion courante	
66- Charges financières		Dont cotisations, dons manuels ou legs	
67- Charges exceptionnelles		76 - Produits financiers	
68- Dotation aux amortissements		78 – Reprises sur amortissements et provisions	
TOTAL DES CHARGES		TOTAL DES PRODUITS	

CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES			
86- Emplois des contributions volontaires en nature		87 - Contributions volontaires en nature	
Secours en nature		Bénévolat	
Mise à disposition gratuite de biens et prestations		Prestations en nature	
Personnel bénévole		Dons en nature	
TOTAL		TOTAL	

4.2. Bilan du budget

Budget total :€

Financier(s) potentiel(s) :

-
-
-
-

Autofinancement :€

Montant demandé à l'ARS :€

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Si le signataire n'est pas le représentant statutaire ou légal de la structure, joindre le pouvoir ou mandat (portant les 2 signatures – celle du représentant légal et de celle de la personne qui va le représenter) lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e) (nom et prénom) :

représentant(e) légal(e) de l'organisme :

- certifie que l'organisme est régulièrement déclaré ;
- certifie que l'organisme est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;
- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires ;
- demande une subvention de :€ ;
- précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de l'organisme:
Nom du titulaire du compte :
Banque :
Domiciliation :

Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB

Fait pour valoir ce que de droit,

Le _____ à _____

Nom et signature du responsable légal de l'organisme :

Cachet de l'organisme ou raison sociale :

Attention

Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal. Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'Établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.